**T.C.**

**KARABÜK VALİLİGİ**

**İl Millî Eğitim Müdürlüğü**

Form - 6

**EĞİTİM YÖNETİCİSİ / EĞİTİM GÖREVLİSİ**

**KİŞİSEL BİLGİ FORMU**

**Eğitim Yöneticisi**  **Eğitim Görevlisi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  | **TC Kimlik No** |  |
| **Branşı** |  | **Doğum Yeri ve yılı** |  |
| **Unvanı** |  | **Cinsiyeti** | E K |
| **Görevli olduğu kurum** | MEB  Üniversite  Diğer (…..………………….) | | |
| **Öğrenim durumu** | Ön Lisans Lisans Yüksek Lisans Doktora  Doç  Prof.  Diğer | | |
| **Görevli Olduğu Kurumun** | Adı: | İlçesi: | İli: |
| **Telefon** | İş: | Cep: | Faks: |
| **e-posta adresi** |  | **İnternet adresi** |  |
| **Verebileceğiniz eğitimler ve konuları** | | | |
| 1.  2.  3.  4.  5.  6.  7.  8.  9.  10. | | | |

**Açıklama 1**: Bu form faaliyet merkezinde eğitim yöneticisi ve eğitim görevlileri tarafından doldurularak eğitim yöneticisine teslim edilecektir.

**Açıklama 2**: Bu form görev talebi olarak kullanılması halinde kurum amirine onaylattırılarak Karabük İl Millî Eğitim Müdürlüğüne teslim edilecektir.

Tarih - İmza